

**Séance du vendredi 9 juin 2017
Conseil Territorial de Santé des Hauts-De-Seine**

Le quorum étant atteint la séance est ouverte.

Monsieur BRUNELLE, adjoint au Maire de Sceaux préside la séance avec Monsieur GIRARD, vice-président.

Remerciements à Monsieur COLLARD, directeur de la CPAM représenté par Madame TAISSON.

Introduction de Monsieur BRUNELLE qui précise qu'il a participé à une réunion organisée par les Maires d'Ile de France ces derniers jours. Le thème abordé principalement durant cette réunion était « l'accès à la santé », grande inquiétude de la plupart de nos concitoyens.

Les enjeux de santé et du soin sont des enjeux territoriaux et l'implication des élus est probablement bon signe. Bien évidemment aujourd'hui les élus (que ce soit les communes en particulier les maires) n'ont pas de compétence en santé sur l'organisation des soins. Les CCAS quand ils fonctionnent, et quelques petites structures de soin comme le CIAS, mais également le département ont une compétence sur le secteur de l'aide sociale légale et extra-légale. Enfin, la région est un outil de formation pour un certain nombre de paramédicaux et structures de santé.

Monsieur BRUNELLE souhaite apporter un éclairage sur plusieurs mots clés qui vont alimenter la réflexion et permettront d'élaborer des projets communs :

1^{er} mot clé : CREATIVITE

Les représentants d'un certain nombre de structures présents impliqués dans le « soin » sont là pour alimenter les débats. Monsieur BRUNELLE souhaite que le CTS soit aussi un laboratoire d'idées et source de propositions pour les faire ensuite remonter à l'ARS.

Les acteurs de terrain savent quelles sont les difficultés, les contraintes et les possibilités. C'est donc aux membres du CTS d'inventer.

2^e mot clé : PREVENTION

Monsieur BRUNELLE précise que chacun des membres a un rôle (dans le cadre du contexte politique), et a besoin réfléchir à la prévention, doit élaborer des méthodes permettant de développer ce thème.

3^{ème} mot clé : VIRAGE AMBULATOIRE

Il faut travailler sur le terrain parce qu'on voit bien que les structures hospitalières doivent prendre le relai et que cela n'est pas très naturel. Le système d'offre de soins se retrouve avec une responsabilité de prise en charge ambulatoire dont elle n'avait nécessairement ni l'habitude ni les moyens ni l'organisation.

4^{ème} mot clé : DEMOGRAPHIE

La collaboration entre le corps médical et les paramédicaux est essentielle, il est nécessaire de travailler sur le mode expérimental.

Il faut aussi travailler avec les CHU. Il faut développer les capacités universitaires dans les structures afin d'améliorer la relation ville-hôpital et le parcours du patient.

Il faut également être attentifs à ne pas confondre entre soin et santé. L'instance est un conseil territorial de santé et pas seulement de soin,. L'ambition des membres, leur périmètre et leur vision doivent être beaucoup plus large, à l'intérieur de ces mots clés.

Le Président remercie ensuite vivement Madame REVELLI, déléguée départementale des Hauts-de-Seine ainsi que son adjointe, Madame CINALLI, pour l'intendance et lui passe la parole.

Madame REVELLI présente les points qui seront abordés en séance, une 3^{ème} réunion du Conseil Territorial de Santé sera fixée rapidement.

- Elections des membres du bureau, de la commission spécialisée en santé mentale et de la formation spécifique organisant l'expression des usagers,
- Présentation de la démarche PRS 2 par Monsieur RAIMBAULT, Directeur du PRS à l'Agence
- Discussions sur les priorités pour les Hauts-de-Seine, concernant le plan régional de santé.

Aucune remarque n'étant émise, le compte-rendu du 21 avril 2017 est adopté à l'unanimité. Ce document sera mis en ligne sur le site du CTS.

Point N° 1 : Election des membres du bureau

Le président souhaite faire valider un point de règlement, car le bureau n'a pas suffisamment de candidats pour travailler. Rappel est fait de la règle par le Président et vice-président :

Le règlement précise que le bureau comporte au maximum 16 membres dont obligatoirement : les président et vice-président du CTS ainsi que les présidents de la commission santé mentale et de la formation des usagers.

De même, la commission santé mentale et la formation des usagers doivent être composées au maximum de respectivement 21 et 12 membres ; lesquels doivent être répartis selon des règles bien spécifiques entre chaque collège.

Or force est de constater que même s'il y a des candidats, ceux-ci sont insuffisants.

Monsieur GIRARD informe l'assemblée qu'après concertation de Monsieur BODIN, chargé de la démocratie en santé au Siège de l'ARS, il est possible de faire voter une dérogation à cette règle de répartition par collège et donc de ne pas respecter les quotas par collège.

Sollicitation d'un des membres du CTS : demande que la pluralité des représentations ne soit pas au détriment du nombre de candidats pour veiller au respect de la diversité.

Le vice-président rappelle qu'une certaine souplesse est requise mais jamais au détriment de la pluralité comme le prévoit les textes.

Monsieur EL GHOZI, conseiller municipal de la ville de Nanterre, président de l'association Elus, Santé publique et Territoires, prend la parole et précise qu'il ne s'oppose pas sur ce principe d'efficacité. Néanmoins, il souhaite qu'un rappel soit fait sur les différents collèges pour lesquels il y a encore des places non pourvues. Monsieur GIRARD expose donc les différentes places vacantes, par collège.

A l'issue de ces remarques, le Président propose de faire approuver ce mode dérogatoire.

Pour le bureau, le vice-président, rappelle les différentes catégories des collèges :

- Collège 1 : 5 sièges maximum pour le collège des professionnels et offreurs de santé, 5 candidats font acte de candidatures, le quota est respecté.
- Collège 2 : 3 sièges pour le collège des usagers du système de santé, 2 candidats ont fait acte de candidature, 1 poste reste vacant.
- Collège 3 : 2 sièges pour les représentants des collectivités territoriales, 2 candidats, le quota est respecté.
- Collège 4 : 2 sièges pour les membres représentant les services de l'Etat ou organismes de sécurité sociale et personnes qualifiées, pas de candidature.

Il est donc proposé de ne pas respecter ces quotas par collège ; le même principe sera appliqué pour de la commission santé mentale et de la formation des usagers.

Avant de pouvoir procéder aux votes, le vice-président, Monsieur GIRARD précise qu'une urne est prévue pour voter par bulletins secrets, néanmoins, il propose, à titre dérogatoire, de voter à mains levées.

Le président, Monsieur BRUNELLE demande à l'assemblée si ce mode de comptabilisation est approuvé par l'ensemble des membres présents en séance, aucune objection n'est formulée.

Autre point évoqué par le président : Monsieur le maire de St Cloud demande l'autorisation de se faire représenter lors des réunions du bureau par Madame Nassera HAMZA, sa suppléante, et de valider ainsi son remplacement. Aucune objection n'est formulée.

Il est demandé à chaque candidat ayant postulé de se présenter en séance :

- ❖ Monsieur ALOUADI Mustapha, NEXEM, fusion de la FEGAPEI et du SYNEAS depuis le 1^{er} janvier 2017 (principal représentant des employeurs associatifs du secteur social, médico-social et sanitaire),
- ❖ Monsieur CHAVROT Claude, de l'AFD 92 (Association des diabétiques des Hauts-de-Seine), qui a pour but l'amélioration de la condition des diabétiques, leur assistance, avec tout ce qui s'y rapporte directement ou indirectement.

Monsieur BRUNELLE présente Madame FOURCADE, absente ce jour :

- ❖ Madame FOURCADE Alexandra, du Conseil Départemental 92, médecin de santé publique et 1^{ère} adjointe au Maire aux affaires sociales et santé à la ville de Neuilly-sur-Seine

- ❖ Monsieur HAVRENG Jean-François, URIOPSS IDF (Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux) directeur de l'hôpital Les Lierres, médecin chef coordonnateur du pôle infanto-juvénile et directeur du pôle infanto-juvénile APEI Sèvres, Chaville et Ville d'Avray.
- ❖ Madame MARIE-SCEMAMA Lydia, URPS Médecins (Union régionale des professionnels de santé), gynécologue obstétricien
- ❖ Monsieur MATIAS Louis, FEHAP (Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs), directeur de l'EHPAD Maison Ferrari - Ordre de Malte à CLAMART, médecin psychiatre.
- ❖ Madame HAMZA Nassera, Adjointe au Maire de Suresnes, déléguée à la Famille, à la Petite-enfance et à la Politique de la Santé, psychologue clinicienne et chef de service territorial de protection maternelle et infantile au département des Hauts de Seine.
- ❖ Madame PREYNAT Marie-Dominique, APF (Association des Paralysés de France) conseiller APF départemental au titre de personnes handicapées et parents d'enfants handicapés.

Monsieur GIRARD présente Madame COLOMBANI Hélène, absente ce jour :

- ❖ Madame COLOMBANI Hélène, Association des centres de santé, Directeur de la Santé, médecin directeur des centres de santé municipaux polyvalents et Prévention à la Maire de Nanterre.
- ❖ Monsieur BRUNELLE Francis se présente à son tour, médecin radiologue pédiatre à l'Hôpital Necker-Enfants-Malades, adjoint au maire délégué à l'Action sociale, à la prévention et à la santé de la ville de Sceaux
- ❖ Monsieur GIRARD Michel prend la parole et se présente. Président délégué de l'UNAFAM (Union Nationale des Amis et Familles de Malades psychiques) des hauts de Seine et Président de l'association « ESPERANCE HAUTS DE SEINE » centre pour malades psychiques à Bagneux.

Le président propose maintenant de valider la constitution du bureau en passant au vote.

Aucune objection n'étant formulée, la composition du bureau telle que décrite ci-dessus est adoptée à l'unanimité.

Point N° 2 : Election de la commission spécialisée en santé mentale

Monsieur GIRARD rappelle que la commission spécialisée en santé mentale comprend au total au plus 21 membres, dont au plus 12 membres issus des professionnels et offreurs de santé avec un maximum de 5 candidats pour les sous-collèges (a-b et g).

Après examen du nombre de candidatures pour ce sous-collège, Madame REVELLI attire l'attention du vice-président sur le nombre d'inscrits et précise qu'il y a 6 candidats avec un maximum de 5 autorisé.

Monsieur GIRARD rappelle, comme cela a été exposé avant, que sauf opposition de l'assemblée, toutes les candidatures sont acceptées.

Monsieur BRUNELLE confirme ce qui a été dit par Monsieur GIRARD précédemment si bien entendu, cela ne se fait pas au détriment des autres collègues.

Aucune objection n'étant formulée, la parole est donnée aux autres candidats :

- ❖ Monsieur GIRARD présente Madame BOULANGE Dominique, Directrice du CMC Ambroise Paré, Pierre Cherest, Hartmann à Neuilly-sur-Seine et Monsieur Pierre MARTIN, directeur de la MGEN à Rueil Malmaison spécialisé en psychiatrie, tous les deux absents.
- ❖ Madame METTON Agnès se présente, médecin psychiatre à l'EPS Erasme d'Antony, vice-présidente de la commission médicale de groupement d'un GHT bi-départemental (94 et 92) et siège à la FHF IDF.
- ❖ Madame TANQUERAY Carole, directrice des Femme-Relais de Gennevilliers assure la médiation entre les personnes et les institutions ; accueil, écoute, information, orientation et accompagnement vers les structures sociales, sanitaires, juridiques... et Présidente de l'association santé/handicap « La Licorne »
- ❖ Monsieur NOUGAIREDE Michel, médecin généraliste
- ❖ Madame MANSOUR Marie-Paule, représentante de l'Association des Familles de Traumatisés crâniens et de Cérébro-lésés (AFTC)
- ❖ Madame PUISAIS Nathalie, sommeil et santé est absente.
- ❖ Monsieur CHARLES François prend la parole et souhaite faire acte de candidature au collège N°2, sous collège « b » dont le poste est vacant. Il représente l'association France ALZHEIMER 92 (maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées).
- ❖ Madame PERNOT Nicole, Adjointe au Maire en charge de la Solidarité (action sociale), santé et seniors à la ville de Courbevoie et administrateur à la CNPP et membre de la commission d'accessibilité.

Le président remercie chaque membre et passe la parole au vice-président,

Monsieur GIRARD précise que l'effectif n'est pas au complet pour chaque collège et qu'il y a 2 dépassements, sauf objection de l'assemblée, la séance se poursuit.

Une demande est formulée quant à la composition de la commission santé mentale et si la Maison des Adolescents 92 a été sollicitée.

Madame REVELLI apporte une précision sur la désignation des membres des commissions et rappelle qu'ils sont choisis parmi les membres du CTS. Aucun arrêté national n'a désigné de représentant au sein de la MDA en tant que membre ; Pour autant, il n'est pas exclu d'inviter toute personne que vous jugeriez utile dans le cadre de ces travaux.

A ce stade, Monsieur GIRARD propose de passer au vote.

Aucune objection n'étant formulée, la composition de la commission santé mentale telle que décrite ci-dessous est adoptée à l'unanimité.

Point N° 3 : Election de la Formation des usagers

Le président rappelle que la formation spécifique organisant l'expression des usagers comprend au plus 12 membres dont au plus 6 membres issus des professionnels et offreurs de santé, des collectivités territoriales de démocratie sanitaire et de l'Etat et organismes de sécurité sociale (collège 1, 3 et 4), 5 candidats ont fait acte de candidature.

- ❖ Monsieur BLONDELON Jean se présente comme membre de l'APAJH92 (Association pour Adultes et Jeunes Handicapés)

Monsieur GIRARD demande un changement au vu de l'usage qui vient d'être institué pour les autres commissions (remplacement titulaire/suppléant), il précise qu'il avait fait acte de candidature avec l'idée qu'on ne pouvait se présenter que comme titulaire.

Etant entendu que son suppléant, Monsieur LECONTE, ici présent, serait amené à le remplacer, il propose que l'assemblée prenne acte de sa candidature en lieu et place de Monsieur GIRARD et lui passe la parole.

- ❖ Monsieur LECONTE Marc se présente comme bénévole à l'UNAFAM et également membre au Conseil d'administration d'ESPERANCE HAUTS DE SEINE.
- ❖ Monsieur BOUFFARTIGUE Philippe prend la parole, délégué du CDCA (comité départemental de la citoyenneté et autonomie), anciennement CODERPA.

Aucune autre candidature spontanée n'étant enregistrée, Monsieur GIRARD propose de passer au vote.

Aucune objection n'étant formulée, la composition des membres de la formation des usagers telle que décrite ci-dessus est adoptée à l'unanimité.

Madame REVELLI prend la parole et propose d'élire dès à présent, les présidents et vice-présidents de chacune des commissions puisque le président de chacune des commissions siègera au bureau.

Aucune objection n'étant formulée, Monsieur BRUNELLE fait valider ce principe et propose de passer au vote.

1) Pour la commission santé mentale :

Monsieur HAVRENG en qualité de Président et Madame TANQUERAY en qualité de vice-présidente sont élus à l'unanimité par les membres de la commission santé mentale.

2) Pour la formation des usagers :

Monsieur CHAVROT en qualité de Président et Monsieur LECONTE en qualité de Vice-président sont élus à l'unanimité par les membres de la formation des usagers.

Rappel est fait par Monsieur BRUNELLE que les Présidents de ces deux commissions sont membres de droit au bureau.

Madame SERFATI prend la parole et souhaite connaître quelle sera la périodicité pour toutes ces commissions.

Monsieur BRUNELLE indique que cela va dépendre de la capacité pour le bureau d'élaborer un certain nombre de projets, d'actions et de mobilisation du CTS. Il conviendra donc de définir des axes d'une politique, au sens large du terme, mais également des axes de travail. L'intérêt du PRS2, c'est qu'il définit des axes thématiques de santé. Ceci étant il sera difficile de s'intéresser à la santé d'une façon générale et il ne sera pas possible gérer la totalité des sujets.

Certaines thématiques seront choisies à l'intérieur du PRS2 pour lesquelles, une certaine compétence d'actions va permettre au niveau du territoire, de faire progresser l'ensemble du système, ce sera le 1^{er} axe du bureau. il conviendra de proposer les fréquences des réunions des deux commissions. La commission santé mentale sera amenée à faire un gros travail puisqu'il y a un projet de santé mentale à mettre en œuvre.

Monsieur GIRARD complète l'introduction du président et précise que la commission des usagers devra porter la parole des usagers sur tous les thèmes et évoque la densité des travaux dans la mesure où ce groupe devra spécifiquement travailler sous l'aspect des usagers, pour que cela soit porté ensuite jusqu'au conseil.

Point 4 : Présentation du Projet régional de santé

Marion CINALLI présente le power-point élaboré par Monsieur RAIMBAULT, directeur du PRS à l'ARS et fait un retour de ces éléments.

Le document présente de manière synthétique les projets de transformation qui vont constituer l'essentiel du futur schéma régional de santé 2018-2022 qui constituera lui-même le PRS Ile de France.

Ces projets de transformation seront déclinés sous forme de feuille de route. Ils sont travaillés, aujourd'hui, par chaque chef de projets,. Le travail de rédaction a démarré et sera présenté ultérieurement.

Le document présenté aujourd'hui est une version de travail stabilisée au 28/04/2017 ; en termes d'intitulés et de contenus, les choses peuvent évoluer.

Le PRS2 va être constitué d'un certain nombre de document que sont le cadre d'orientation stratégique qui fixe pour 10 ans les orientations stratégiques et les résultats attendus. Cette version est rédigée et est en cours de concertation.

Le schéma régional de sante se décline sur 5 ans, en 5 axes qui se déclinent en 27 projets de transformation et enfin le document sur le PRAPS, projet régional qui concerne les parcours des personnes les plus démunies est en cours d'élaboration.

Monsieur RAIMBAULT, directeur du PRS propose ensuite de détailler le document projeté en séance.

Cf. support powerpoint de présentation.

Monsieur RAIMBAULT répond aux différentes questions posées en séance :

Que signifie « territoire » :

L'option prise est de ne pas définir un territoire administratif au sens propre mais plutôt un groupe d'acteurs dans lequel les personnes sont prêtes à travailler ensemble.

Deux grandes échelles : municipales et puis bassin de vie plus large

La notion de territoire doit venir de la réalité opérationnelle et fonctionnelle et doit être compréhensive pour tout le monde.

Monsieur LECONTE s'interroge sur les résultats attendus par le territoire et l'échéance prévue pour la production du COS.

Monsieur CHAVROT souhaite connaître les priorités de santé dans le domaine des addictions.

Monsieur EL GHOZI formule 3 remarques :

- Le coffre-fort numérique peut poser problème aux personnes précaires qui ne peuvent pas accéder à internet.
- Le territoire : Les territoires tels qu'abordés au séminaire de la CRSA en avril dernier, était plutôt des territoires de proximité sur lesquels les personnes suffisamment proches pour pouvoir se connaître et travailler ensemble.
- Le terme de gouvernance territoriale intégrée : La CRSA pense que cela a du sens précisément en relation avec ce qui a été dit précédemment sur les territoires et la manière dont les acteurs du territoire y compris les élus locaux se saisissent de la gouvernance de l'ensemble des acteurs de santé y compris en matière santé environnement.

Monsieur RAIMBAULT précise que le projet du COS est en ligne et consultable sur le site de l'Agence.

S'agissant du terme « Addictions », il précise qu'il n'apparaît pas en tant que tel dans le document tel qu'il est présenté. Pour autant, cela ne veut pas dire que ces sujets ne seront pas abordés, des actions seront intégrées dans les projets qui seront sans doute un peu plus larges, des choix ont dû être faits et un changement d'approche aussi, des discussions vont se poursuivre avec les représentants de structures, des usagers, etc ... des choses seront faites sur ce terrain.

Monsieur BRUNELLE précise que l'ARS a la capacité d'évaluer les mesures des actions menées ; construire un projet de santé sur 10 ans n'est pas simple, le terme d'évaluation a été prononcé par l'ensemble des acteurs réunis à l'ARS.

Aujourd'hui, la mise en place des dispositifs territoriaux sont complexes, un besoin urgent de simplification des structures est nécessaire parce que l'ensemble de ces structures ne communique pas entre elles.

2 mots à retenir : EVALUATION et SIMPLIFICATION

Monsieur RAIMBAULT revient sur le coffre-fort numérique et précise que c'est un outil qui permettra de faciliter les démarches administratives des publics les plus fragiles en stockant leurs documents en ligne.

Quant au terme « Gouvernance », il indique que rien n'est encore fixé, on a voulu tenir compte du retour et des réactions, ce qui a suscité ce terme. Il précise qu'une réflexion est menée pour trouver un terme plus parlant pour que les acteurs puissent travailler ensemble dans de bonnes conditions.

Monsieur BRUNELLE confirme que le terme « intégré » est très important. L'idée d'un projet de santé ou de soins nécessite l'intégration complexe, non seulement des acteurs financiers, administratifs, organisationnels et logistiques mais aussi, en termes de compétence. L'intégralité des acteurs doit partager le même objectif, c'est un diagnostic partagé, c'est aussi un objectif partagé.

Monsieur RAIMBAULT commente les Axes 2, 3, 4 et 5 de la présentation.

Sur l'axe 3, Monsieur NOUGAIREDE souhaite avoir des précisions sur le financement des programmes de recherche ou aider à trouver des financements pour des programmes en recherche de soins primaires.

En termes de mode d'actions, Monsieur RAIMBAULT précise que le ministère de la santé finance déjà beaucoup de recherches, des enveloppes existent pour cela et sont sous-utilisées.

Monsieur BRUNELLE précise qu'il faudrait créer des groupements de soins ambulatoires qui soient irrigués et alimentés par la recherche.

Monsieur NOUGAIREDE ne partage pas cette analyse, Monsieur BRUNELLE répond qu'il s'agit d'une question ouverte et invite l'assemblée à poursuivre.

S'agissant de l'axe 4 Monsieur FRANCOIS souhaite savoir s'il est prévu un projet particulier sur les ateliers thérapeutiques sur les maladies particulières?

Monsieur BRUNELLE donne la parole à Monsieur CHAVROT qui précise que la poursuite de la démarche d'éducation thérapeutique des patients est essentielle et est en lien avec cette démarche. La question est ouverte, on parle de patient expert (formé pour) et de patient ressources (patient enseignant) ??

Monsieur RAIMBAULT indique que l'éducation thérapeutique ne doit pas être une ressource rare que le patient doit aller chercher mais plutôt l'inverse avec l'idée que les établissements de santé puissent suivre le patient dans son parcours au quotidien afin que l'accompagnement thérapeutique soit mieux diffusé dans le territoire.

Monsieur BRUNELLE fait le lien avec ce qui a précédé et précise que l'éducation thérapeutique est relativement jeune dans les idées, cela fait partie des critères d'évaluation de l'HAS des structures hospitalières, ce modèle doit être développé.

3 mots clés ressortent de ces discussions : Intégration / cohérence et créativité

Monsieur LECONTE s'interroge, s'agissant de l'axe 5, de ne pas voir apparaître la santé et le travail. Pourquoi n'y a-t-il pas d'axe travail, alors qu'il peut être un vecteur d'amélioration comme un vecteur de pénibilité ?

Monsieur RAIMBAULT apporte une précision : c'est un axe de travail, ce sujet est bien entendu important ; l'ARS a identifié des leviers majeurs sur ce sujet, peut-être trop tôt dans le processus et pas suffisamment sensibilisé pour être efficace.

Monsieur BRUNELLE fait un commentaire d'ordre général et précise que ce n'est pas si simple ; qu'avec le grand nombre d'acteurs de santé et soins, l'ensemble de cette présentation est d'assurer la coordination en vue d'un objectif partagé.

Ce projet est ambitieux avec l'objectif d'améliorer la santé de nos concitoyens.

Monsieur EL GHOZI précise que notre ambition reste celle de la coordination des politiques publiques, quasiment impossible au niveau national mais qu'on peut y arriver au niveau local.

Madame TANQUERAY prend la parole et parle de son expérience au sein de son association, les besoins d'explicitier le système de santé ou du social à la population, le manque d'informations se fait sentir au quotidien.

Monsieur BRUNELLE prend en compte ces différentes remarques qui feront partie des éléments à organiser ensemble.

Questions diverses

Monsieur GIRARD souhaite évoquer l'organisation des différentes réunions à venir, il est proposé à l'assemblée de définir l'horaire des réunions du CTS comme suit :

Le matin de 9h30 à 12h30 ou l'après-midi de 13h30 à 16h30

Après débat, Monsieur BRUNELLE propose de voter à mains levées pour la conservation de la tranche horaire 13h30-16h30.

Cette proposition est adoptée à la majorité voix.

Une question est posée sur le lieu des réunions du CTS :

Madame REVELLI précise que la CPAM a gentiment mis à disposition cette salle. Sont associés à chaque CTS, les titulaires et suppléants. Cette salle peut accueillir tout le monde, néanmoins, il est aussi de proposer une grande salle dans les locaux de la Délégation Départementale 92 de l'ARS (DD) du capitole permettant d'accueillir l'ensemble des membres.

Sollicitation a également été faite auprès du Conseil Départemental. La CPAM a proposé de nous héberger dans cette salle si toutefois elle est disponible.

Monsieur GIRARD rappelle que l'exploration a été faite et il semble plus simple que les réunions se tiennent ici.

Les réunions des autres commissions pourraient se tenir à la DD et celle du bureau pourrait se dérouler à la mairie de Neuilly.

La prochaine date pour la réunion plénière est fixée au vendredi 7 juillet à 13h30 à la CPAM des Hauts-de-Seine.

Rappel est fait au président et vice-président que la commission Santé mentale va devoir arrêter une date pour leur prochaine réunion.

Monsieur GIRARD demande à Madame REVELLI de constituer un annuaire de chaque commission avec mail et téléphones des membres à communiquer, Madame REVELLI en prend acte.

Pour le bureau, 2 dates provisoires ont été bloquées dans les agendas, la 1^{ère} réunion du bureau devrait se dérouler le 22 ou 29 juin 2017.

Madame REVELLI précise qu'il serait préférable que les commissions santé mentale et usagers se réunissent avant la réunion plénière du 7 juillet.

Monsieur LECONTE demande s'il est possible d'organiser un calendrier annuel, Monsieur BRUNELLE prend acte de cette suggestion.

Monsieur GIRARD revient sur le plan régional de santé.

Lors de la dernière réunion, il indique qu'une présentation un peu rapide du diagnostic territorial des Hauts-de-Seine avait été faite et qu'il avait été suggéré de réagir et éventuellement d'apporter des contributions.

Madame REVELLI précise qu'il n'y a eu que très peu de retour pour le moment et pas d'autre proposition.

Madame METTON signale l'importance de la question de la relocalisation des secteurs du 92 qui a été mentionné tout à l'heure qui fera partie du travail de la commission. Ce sera important d'être connu de tous pour être relayé.

Monsieur BRUNELLE a bien noté quelques axes et précise qu'il faut murir l'ensemble de ce qui a été présenté par Madame CINALLI et Monsieur RAIMBAULT, ce projet de feuille de route va générer un certain nombre de réflexions qui vont naître, il appartiendra au CTS de les formaliser et de leur donner une traduction opérationnelle locale.

Madame REVELLI souhaite rappeler les grands objectifs DD92 présentés dans les premiers éléments du diagnostic partagé, et de poursuivre le travail engagé sur différents axes : santé mentale /la santé des jeunes, la santé environnementale, très industrialisé avec nombreuses pollutions et puis de travailler sur des parcours comme la périnatalité, de restructurer des maternités, travailler sur les femmes enceintes vulnérables, poursuivre le travail engagé avec la DRHIL pour améliorer la prise en charge de ces futures mamans et des nouveaux nés.

Il est également rappelé le souhait de travailler sur le parcours suite AVC dans le Sud du département déjà bien engagé,; Parcours qu'il faut consolider, rendre plus visible et bien identifié par les professionnels dans le département des hauts de seine.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée.

